WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Méditerranée orientale

مُنظّمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسّط

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

أيلول/سبتمبر 2016

الدورة الثالثة والستون
القاهرة، مصر، 3- 6 تشرين الأول/أكتوبر 2016

الرعاية الطارئة كعنصرٍ أساسيٍّ من عناصر التغطية الصحية الشاملة في إقليم شرق المتوسّط

أهداف الاجتماع

تتمثّل أهداف الاجتماع في ما يلي:

- تقديم نظرة عامة عن الرعاية الطارئة في الإقليم؛
- تحقيق توافق في الآراء حول الإجراءات الثمانية المُقترحة ذات الأولوية للنهوض بخدمات الرعاية الطارئة في الإقليم؛
- مناقشة سُبُل المضيّ قُدُماً وتطوير آليات التعاون من أجل دعم النهوض بخدمات الرعاية الطارئة.

معلومات أساسيّة

تشمل الرعاية الطارئة مجموعة حسَّاسة للتوقيت من خدمات الرعاية الصحية تُقدَّم للحالات الطارئة الحادة، طبية وجراحية وتوليدية، بدءاً من الإصابات وحالات العدوى، وانتهاءً بالنوبات القلبية ومضاعفات الحمل. ويمتَدُّ نطاق نظام الرعاية الصحية الذي يقدِّم هذه الخدمات من الرعاية في موقع حدوث الإصابة أو المرض الحاد، مروراً بالرعاية أثناء النقل وأقسام الطوارئ، وحتى الرعاية للعمليات المبكِّرة والرعاية الحرجة داخل مرفق ما من المرافق الصحية. والرعاية الطارئة هي نقطة التماس الأولى لكثير من الأفراد مع النظام الصحي، وهي عنصر أساسي من عناصر تقديم الخدمات الصحية المتكاملة والتغطية الصحية الشاملة، شريطة التعرف على ذوي الحالات المرضية الشديدة وإنعاشهم وإحالتهم في التوقيت المناسب، وتقديم الرعاية الحاسمة لكثيرين غيرهم.

والرعاية الطارئة يتناولها بشكل مباشر ما لا يقل عن 10 غايات من الغايات المشمولة بأهداف التنمية المستدامة. ومن دون خدمات الرعاية الطارئة التي تتّسم بالقوة والقدرة على الصمود، فمن غير المحتمل أن تتحقق تلك الغايات المنشودة. وفضلاً عن تلبية الاحتياجات الصحية لآحاد الناس كما أوردها الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، تكتسي خدمات الرعاية الطارئة القوية والمُهيَّأة تهيئةً جيدة أهميةً حاسمةً أيضاً في تخفيف الأثر المترتّب على الأحداث المنطوية على أعداد كبيرة من المصابين والمرتبطة بالهدف الحادي عشر من

أهداف التنمية المستدامة (الكوارث) والهدف السادس عشر منها (العنف). فأثناء النزاعات المسلحة، والكوارث الطبيعية، والفاشيات، قد تتعرض نُظُم الرعاية الطارئة للإنهاك بسبب الطلب المُتزايِد، أو قد تتعثّر بشكل مباشر نتيجة الأثر المترتّب على تلك الأحداث. وعندما تنهار نُظم الرعاية الطارئة، فإن أعداد الوفيات التي تنجم مباشرة عن الحدث الوخيم، والوفيات التي يمكن الوقاية منها الناجمة عن حالات مرضيّة معتادة ("الوفيات الثانوية") تزداد بصورة هائلة. وعلاوة على تلبية المتطلبات الصحية اليومية للسكّان، فإن خدمات الرعاية الطارئة المُنظَّمة على نحو جيد والمُهيَّأة والقادرة على الصمود تستطيع مواصلة تقديم الرعاية الطارئة الأساسية طيلة مدة الحدث الذي ينطوي على أعداد كبيرة من البشر، ما يُسهم في الحدّ من الوفيات المباشرة وتجنب الوفيات الثانوية كلياً.

ويتسم إقليم شرق المتوسّط بالتنوّع الوبائي والديمغرافي والاقتصادي، ويفرض ذلك التنوع تحديات أمام العمل الإقليمي المُنسَّق. فحتى داخل البلدان، يمكن أن يكون التباين بين المناطق الحضرية والمناطق الريفية هائلاً. ويتواصل ارتفاع أعداد الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق وحالات الطوارئ المتعلقة بالقلب والأوعية، اللذان يظلان من بين الأسباب الرئيسية للوفاة في الإقليم، بالتزامن مع المعدلات المرتفعة باستمرار للإصابة بالأمراض المعدية ووفيات الأمهات والرضّع. ومن شأن الرعاية الطارئة المناسبة التوقيت ذات الجودة أن تقي من الوفاة والإعاقة المترتبيْن على جميع تلك الحالات، بيْد أن الخدمات لا تزال دون مستوى التطور المناسب في كثير من بلدان الإقليم.

وبينما تتوافر معلومات محدودة حول واقع الرعاية الطارئة في الإقليم، تشير البيانات المتاحة إلى ما تواجهه حوْكمة خدمات الرعاية الطارئة من تجزُّؤ في أغلب الأوقات، مع تَوزُّع السيطرة على العناصر المختلفة للنظام بين عدد كبير من الوكالات. وانعدام التنسيق والتكامل في ما بين الرعاية الطارئة قبل دخول المستشفى والرعاية الطارئة المرتكزة على المرافق إنما يعني استمرار وجود فجوات تنظيمية حتى مع توافر الموارد الأساسية. وفي الإجمال، تواجه البلدان تلك التحديات بقلّة قليلة من قادة الصحة العمومية الشبّان، الذين تلقى عدد كبير منهم تدريبه على خارج بلادهم، إذ لا تزال مسارات التدريب على المستوى القُطري تعاني من القصور.

ومما يفاقم تلك التحديات تزايُد عدد الأحداث الطارئة المُنطوية على أعداد كبيرة من البشر والتي تؤثر في الوقت الحالي على معظم بلدان الإقليم بشكل مباشر أو غير مباشر. فالإقليم به أعلى عدد من البلدان التي تشهد حالات طوارئ مُصنّفة إلى المستويْين الثاني والثالث في العالم، فضلاً عن ارتفاع معدلات الإصابات الناجمة عن النزاعات، ليس هذا وحسْب، بل وارتفاع معدلات الإصابة بسائر الحالات الحادة، جرّاء ما تتعرض له نُظُم تقديم الرعاية الصحية من تعطُّل. وتؤدي الزيادة المفاجئة في أعداد المهاجرين واللاجئين إلى استمرار زيادة الطلب المُتغايِر على خدمات الرعاية الطارئة، بينما يعرقل التغير السريع للبِنَى الحكومية التخطيطَ الاستراتيجي للنظام.

واستجابة للطلب الذي تقدمت به الدول الأعضاء، أطلق المكتب الإقليمي لشرق المتوسط مبادرة إقليمية من شأنها تعزيز الدعم الذي تقدمه المنظمة بهدف تطوير خدمات الرعاية الطارئة، عن طريق: النهوض بقدرات النظام الصحي لتقديم خدمات الرعاية الطارئة في جميع البلدان؛ وتعزيز تقديم الرعاية الطارئة المرتبطة بالسياق في البلدان التي تعاني حالات طوارئ معقّدة تنطوي على أعداد كبيرة من البشر.

ومن أجل تحديد الأولويات والإجراءات الحاسمة اللازمة لتعزيز خدمات الرعاية الطارئة، عُقدت مُشاورة للخبراء من جزأين، وأُجري تقييم شامل باستخدام أداة تقييم نُظُم الرعاية الطارئة الخاصة بالمنظمة. وشارك سبعون خبيراً من خبراء الرعاية الطارئة من 12 بلداً، كما أجاب على هذا التقييم طيف واسعٍ من راسمي السياسات، والأطباء

السريريون والإداريون في مجال الرعاية قبل دخول المستشفى والرعاية المرتكزة على المرافق، وقادة مجتمعيّون مهنيّون، واستُفيد من النتائج في تعيين الفجوات والأولويات للإجراءات اللازم اتخاذها على المستوى القُطري وكذلك على مستوى المنظمة. وسوف تُجرى تقييمات إضافية، وسوف تستنير بنتائجها الاجتماعات القُطرية المقرّر عقدُها العامَ المقبل بهدف تخطيط الأولويات.

وتمتلك البلدان نقاط القوة التي سوف تيسِّر تطوير خدمات الرعاية الطارئة، فأغلبها لديه تشريعات وطنية تنظّم إتاحة الرعاية الطارئة، ما يشير إلى إرادة سياسية حقيقية، فضلاً عن العديد من المستشفيات التخصصية الغنية بالموارد والتي بإمكانها العمل كمواقع رئيسية تستطيع أن تقيَّم من خلالها أنشطة تطوير الرعاية الطارئة. بيْد أن الكثير من البلدان في الإقليم، من جميع مستويات الدَّخْل، تتقاسم التحديات الآتية:

- عدم وجود جهة أو وكالة رئيسية مُعيَّنة لتنسيق الخدمات المتكاملة للرعاية الطارئة قبل دخول المستشفى والرعاية الطارئة المرتكزة على المرافق، وغياب الربط بينها وبين البِنَى المسؤولة عن الاستجابة للطوارئ؛
- عدم وجود تقارير وطنية حول حالة الرعاية الطارئة؛
- عدم الدمج الواضح للرعاية الطارئة قبل دخول المستشفى والرعاية الطارئة المرتكزة على المرافق في الخطط الصحية الاستراتيجية الوطنية؛
- التغطية المحدودة بنُظُم الرعاية قبل دخول المستشفى، والفجوات الكبيرة في خدمات الرعاية الطارئة في مستشفيات المستوى الأول وفي المناطق الريفية؛
- نقص البيانات حول تقديم خدمات الرعاية الطارئة، والربط المحدود بين البيانات وبين تخطيط النظام والجهود المبذولة لتحسين جودته؛
- انعدام التوثيق الموحّد للرعاية السريريّة المقدّمة قبل دخول المستشفى وداخل المرافق؛
- وجود فجوات في التدريب المتخصّص للرعاية الطارئة على جميع مستويات النظام، لا سيّما في ما يتعلق بدمج الرعاية الطارئة في المناهج الرسمية وتحقيق متطلبات الإشهاد المستمر؛
- عدم كفاية التمويل، وانعدام مسارات التمويل المتخصّص؛
- انعدام الأمن بالنسبة للموظفين العاملين في مجال الرعاية الطارئة قبل دخول المستشفى والمرتكزة على المرافق.

الإجراءات المُقترحة ذات الأولوية

فيما يلي الإجراءات الثمانية التالية عالية النفْع وقريبة الأجل، التي أوردها *إطار العمل المقترح لتوسيع نطاق نُظُم الرعاية الطارئة في الإقليم*، ووصفت هذه الإجراءات بأنها عناصر حاسمة لتطوير خدمات الرعاية الطارئة، وهي:

1. إجراء تقييم وطني موحّد لخدمات الرعاية الطارئة؛ وعقد اجتماع من أجل إعداد خطة عمل ذات أولوية؛
2. إنشاء وكالة رئيسية حكومية متخصّصة على المستوى الوطني (كأن تكون إحدى الإدارات التابعة للوزارة) لتنسيق الرعاية الطارئة المتكاملة قبل دخول المستشفى والمرتكزة على المرافق، بما في ذلك وضع الإجراءات التشغيلية الموحّدة وآلية الاعتماد والرصد.
3. زيادة إتاحة الرعاية الطارئة عن طريق فرْض الإتاحة الشاملة لها دون مقابل نقدي في نقطة تقديم الرعاية؛ والدمج الواضح لخدمات الرعاية الطارئة قبل دخول المستشفى والمرتكزة على المرافق في السياسات

والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية وغير ذلك من خطط التمويل الصحية الوطنية المعنية بالسداد المُسبَق.

4. جمْع بيانات موحّدة عن الرعاية الطارئة؛ بما في ذلك حول الدمج في نُظُم المعلومات الصحية الوطنية القائمة، وارتباطها بتخطيط النظام، وتخصيص الموارد، والأنشطة الخاصة بتحسين الجودة.
5. ضمان وجود وحدة مخصّصة للطوارئ تعمل على مدار الساعة ويتوافر بها موظفون مدرَّبون وتدابير رسمية للفرز؛ وذلك في كل مستشفى من مستشفيات المستوى الأول.
6. إعداد العناصر الأساسية للرعاية الطارئة قبل دخول المستشفى؛ عن طريق ما يلي:
   - تخصيص رقمِ اتصالٍ مُوحّد للإتاحة الشاملة لخدمات الطوارئ؛
   - إرساء آليةٍ مُنسَّقةٍ مركزياً لإرسال عربات الإسعاف ومقدمي الرعاية؛
   - تحديد مسارٍ متخصّص للإشهاد خاص بمقدمي الرعاية قبل دخول المستشفى؛
   - وضع برنامجٍ رسميّ لمقدمي الرعاية الطارئة غير المتخصّصين، وتشريع يكفل حماية الموجودين في موقع الحادث الذين يقدمون المساعدة لشخص أُصيب بحالة مَرضيّة حادة أو بجروح.
7. تعزيز التدريب المخصّص على الرعاية الطارئة على نطاق النظام الصحي، عن طريق:
   - إعداد برامج متخصّصة في طب الطوارئ وبرامج التمريض لمرحلة الدراسات العليا؛
   - دمج التدريب المخصّص على الرعاية الطارئة في الإشهاد المبدئي والإشهاد المستمر لجميع مقدمي الخدمات المعنيين بتقديم الرعاية لمرضى الطوارئ؛
   - دمج التدريب على الرعاية الطارئة في المناهج التعليمية للطب والتمريض بالمرحلة الجامعية.
8. التأكُّد من التأهُّب والأمن بوضع خطة تأهُّب واستجابة وطنية منسَّقة ومتعددة الوكالات لمواجهة جميع الأخطار، مع توفير التدريب الدوري ورَصْد استعداد نظام الرعاية الطارئة، ووضع خطط تأمين قبل دخول المستشفى وعلى مستوى المرافق الصحية لحماية الموظفين والمرضى والبنية التحتية من خطر العنف.

الخاتمة وسُبُل المُضيّ قُدُماً

هناك حاجة ماسّة إلى البناء على ما التزمت به منظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء للنهوض بالرعاية الطارئة من خلال المُضيّ قُدُماً في تنفيذ نموذج للرعاية الطارئة يراعي التنوع الذي يسود الإقليم وأوضاع الأزمات التي يعاني منها كثيرٌ من بلدانه. وينبغي أن تعالِج الجهودُ تحسُّن التنسيق في ما بين خدمات الرعاية الطارئة وزيادة إتاحتها، فضلاً عن تقييم الفجوات في تقديم الرعاية الطارئة، ووضع معايير موحّدة للممارسة، والاستثمار في التدريب.

وتلتزم المنظمة بتقديم التوجيه التقني اللازم للتنفيذ، كما أنها تمتلك مجموعة من أدوات التقييم والتخطيط والتدريب المرتبطة بكل أولوية من الأولويات المدرجة أعلاه. وعلى وجه الخصوص، تشمل التزامات منظمة الصحة العالمية في الأجل القريب ما يلي:

- تقديم التوجيه الإداري والتقني في ما يتعلق بتقييم خدمات الرعاية الطارئة (على مستوى النظام الوطني ومستوى تقديم الخدمة)؛
- توسيع مكوّنات مجموعة الأدوات الخاصة بتطوير خدمات الرعاية الطارئة لتيسير تخطيط النظام وتعزيزه؛

- إنشاء شبكة رسمية من الخبراء الدوليين والإقليميين في مجال خدمات الرعاية الطارئة لدعم الجهود القُطرية. وسوف توفّر الشبكة نماذجَ وجيهةً للاستفادة منها في وضع التشريعات، والإجراءات التشغيلية الموحّدة، وخطط الاعتماد، فضلاً عن تحديد الجهات المُشاركة في التدريب ومبادرات البحوث.

النتائج المرجُوَّة

- تحقيق توافق في الآراء حول الإجراءات الثمانية المقترحة ذات الأولوية للنهوض بخدمات الرعاية الطارئة في الإقليم.
- التوصُّل لاتفاق حول الحاجة إلى تعيين وتمكين مراكز للاتصال من أجل التنسيق للإجراءات ذات الأولوية، لا سيّما ما يتعلق بالبدء في عمليات التقييم، وعقد اجتماع للأطراف المعنية صاحبة المصلحة لوضع الأولويات على المستوى القُطري.

إطار العمل المُقترح للنهوض بنظام رعاية الطوارئ في الإقليم

مجالات الالتزام	إجراءات استراتيجية للبلدان	الدعم المقدَّم من المنظمة والشركاء
وضع رؤية واستراتيجية وخطة لخدمات الرعاية الطارئة	• إجراء تقييم وطني موحَّد لنظام الرعاية الطارئة. • إنشاء أو تعزيز وكالة رئيسية حكومية متخصصة على المستوى الوطني. • إدماج خدمات الرعاية الطارئة في السياسة والاستراتيجية والخطة الوطنية المعنية بالصحة وتخصيص الموارد اللازمة لها من أجل تعزيز البرنامج. • إنشاء هيئة وطنية منسَّقة متعددة الوكالات لوضع ومراقبة ودعم تنفيذ خطة عمل وطنية تنطوي أيضاً على خطة للتأهُّب لجميع الأخطار والتصدِّي لها. • مراجعة وتحديث القواعد والتشريعات ذات الصلة لضمان إتاحة الرعاية الصحية، متضمنة الرعاية الطارئة على نحو صريح. • إنشاء مراكز وطنية موحّدة للاتصال وإرسال طواقم الطوارئ وإدماج برنامج للتوعية المجتمعية في الخطة الوطنية. • تعزيز ضمان الجودة وإعداد أدوات وآليات ولوائح للرَصْد والتقييم، بما في ذلك التدريب المنتظم ورَصْد مدى استعداد نُظُم الرعاية الطارئة.	• حشد الالتزام السياسي لإنشاء هيئات وطنية منسّقة متعددة الوكالات وإدماج خدمات الرعاية الطارئة في السياسة أو الاستراتيجية الصحية الوطنية، والتخطيط للدعم التقني بهدف تحسين استراتيجيات ضمان الجودة وتنفيذها، وإعداد أدوات وآليات ولوائح للرَصْد والتقييم. • إعداد أدوات لتقييم النظام، وتقديم التوجيه بشأن الإجراءات ذات الأولوية من أجل تعزيز نُظُم الرعاية الطارئة. • إعداد أدوات وإرشادات لزيادة التوعية المجتمعية بخدمات الرعاية الطارئة.
تعزيز تنمية القوى العاملة في مجال الرعاية الطارئة	• تحديد الثغرات والأولويات لتنمية قوى عاملة في الرعاية الطارئة حاصلة على قدرٍ كافٍ من التدريب، وذلك بالتنسيق مع مراكز التدريب. • استحداث أنظمة حوافز لاستبقاء الموظفين وتحقيق توزيع متوازن لهم. • وضع أو تحديث معايير أساسية وإجراءات تشغيل معيارية (بما في ذلك الدلائل الإرشادية والبرتوكولات السريرية) لتثقيف القوى العاملة في الرعاية الطارئة. • إرساء برامج تدريب متخصصة في مجال طب الطوارئ للأطباء وطواقم التمريض. • إدماج التدريب المخصص للرعاية الصحية الطارئة في المناهج الدراسية بكليات الطب والتمريض. • إنشاء مسارات للتدريب المتخصص والاعتماد لمقدمي الرعاية السابقة لدخول المستشفى.	• دعم البلدان في تحديد والتصدِّي للثغرات والأولويات في تدريب وتوزيع القوى العاملة في الرعاية الطارئة. • تقديم الدعم التقني للبلدان من أجل إعداد معايير الكفاءة وإجراءات التشغيل المعيارية، بما في ذلك الدلائل الإرشادية والبروتوكولات السريرية. • دعم البلدان من أجل تعزيز الرَصْد والتدقيق والتطوير المهني المستمر وتمارين المحاكاة للعاملين بالرعاية الطارئة.

مجالات الالتزام	إجراءات استراتيجية للبلدان	الدعم المقدَّم من المنظمة والشركاء
توسيع نطاق التغطية بخدمات الرعاية الطارئة، عالية الجودة والشاملة، وإتاحتها	• وضع أو تحديث المعايير الوطنية لسيارات الإسعاف والمرافق والمعدات، بما في ذلك التكنولوجيات والابتكارات المتقدّمة. • إدماج الرعاية الطارئة الأساسية منخفضة التكلفة في الحزمة الأساسية للخدمات الصحية على مستوى الرعاية الأولية، بما في ذلك إدارة سلسلة التوريد. • الدعم في تدريب أول المستجيبين من المجتمع ورفع مستوى الوعي المجتمعي بجميع أنواع الطوارئ الشائعة. • إنشاء نظام لترخيص أو اعتماد خدمات الرعاية الطارئة السابقة لدخول المستشفى والمرتكزة على المرافق. • ضمان وجود قسم للطوارئ متخصص بكل مستشفى من مستشفيات المستوى الأول يعمل على مدار الساعة وتتوافر فيه إجراءات رسمية للفرز وتتوافر فيه التجهيزات الملائمة وموظفون أساسيون مدرّبون وغير خاضعين للتناوب.	• دعم البلدان في إعداد حزمة رعاية طارئة أساسية ومنخفضة التكلفة تماشياً مع المعايير والاحتياجات والقدرات والأولويات الوطنية. • تقديم الدعم التقني للبلدان فيما يتعلق بالممارسة الجيدة والبيّنات على الصعيد العالمي، بما في ذلك المعايير المطلوب توافرها في سيارات الإسعاف والمرافق والتجهيزات وسلسلة التوريد. • دعم أنشطة بناء القدرات في مجالي القيادة والإدارة.
تعزيز الشراكات والمواءمة من أجل تحسين الإتاحة والتأمين	• توصيف الوضع الراهن للأطراف صاحبة المصلحة وإرساء أدوار متخصصة لتعزيز خدمات الرعاية الطارئة، بما في ذلك الأدوار المنوطة بهم في حماية خطة التأمين السابقة لدخول المستشفى والمرتكزة على المرافق. • إقامة شراكات وآلية للتنسيق المستمر بين مختلف الأطراف صاحبة المصلحة أو تعزيزها على الصعيدين الوطني ودون الوطني. • مواءمة جميع أدوات وآليات وتكنولوجيات التواصل والنقل لتيسير إتاحة الرعاية الطارئة. • تشكيل لجنة متعددة التخصصات من الشركاء المعنيّين لدعم تقديم خدمات الرعاية الطارئة بصورة أفضل. • إرساء آليات مبتكرة لحشد الموارد وتمويل الرعاية الطارئة.	• دعم الدول الأعضاء في النهوض بالدور القيادي للحكومة وآليات التنسيق عَبْر المنظمة ومع الشركاء، بما في ذلك خطط التأمين المستدامة. • إعداد دليل للمشاركة مع المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية. • تقديم الدعم التقني لانتهاج طرقٍ مبتكرة في حشد الموارد.
تكثيف العمل على نُظُم المعلومات الصحية وإعداد البيّنات	• وضع مؤشرات أساسية لتيسير الرَصْد وتحسين التخطيط. • دمج البيانات الخاصة بالرعاية الطارئة على نحو واضح في نُظم المعلومات الصحية الوطنية القائمة. • تطبيق أدوات موحّدة لجمع وتحليل البيانات السريرية الخاصة بالرعاية الطارئة السابقة لدخول المستشفى والمرتكزة على المرافق لمساعدة راسمي السياسات والمديرين على اتخاذ قرارات مستنيرة. • وضع معايير وأدوات لتوثيق المعلومات وتبادلها. • تعزيز البحوث والابتكار واستحداث نظام لمعلومات الصحة الإلكترونية.	• تقديم الدعم التقني وبناء القدرات لدمج الرعاية الطارئة في نُظم المعلومات الصحية الوطنية. • وضع مؤشرات أساسية للرعاية الطارئة في إطار العمل الخاص بنُظم المعلومات الصحية. • تقديم الدعم التقني لتحسين البحوث وتبادل المعلومات والابتكار.